NR. 7. LWOW, DNIA 1. KWIETNIA 1904. ROK II.

GŁOS LEKARZY

Organ lekarzy Galicyi, Śląska i Bukowiny

SUBWENCYONOWANY PRZEZ GALICYJSKIE IZBY LEKARSKIE I PRZEZ TOWARZYSTWO „SAMOPOMOCY LEKARZY“

Wychodzi 1-go i 15-go każdego miesiąca.

Redaguje Komitet. Redaktor naczelny: Dr. Szczepan Mikołajski.

Adres w sprawach redakcyjnych i administracyjnych: Dr. Szczepan Mikołajski, Lwów, ul. Śniadeckich l. 6. — W sprawach inseratowych adres: Mgr. Julian Hausberg, Lwów, pl. Strzelecki, 2, I. piętro.

Prenumerata roczna wynosi 6 kor., w Rosyi 3 ruble, w Niemczech 6 marek. Wszelkie przesyłki pieniężne adresować należy: Dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ul. Akademicka, l. 14. — Konto czekowe pocztowej kasy oszczędności Nr. 839.786.

W jedności siła!

Taryfa lekarska.

Przez usunięcie przymusu leczenia, z wyjątkiem nagłych przypadków, stosunek lekarza do publiczności, wzywającej jego porady, oprze się na obopólnej umowie tak, jak to ma miejsce w Niemczech.

Aby jednak zapobiedz niemoralnej konkurencyi między lekarzami i tzw. licytowaniu honoraryów *in minus*, tudzież aby w razie sporu o należytość między lekarzem i stroną stworzyć pewną podstawę do oceny pretensyi lekarza, postanawia ordynacya dla lekarzy, że każda Izba lekarska ułoży dla swego okręgu taryfę minimalną, a przyjmowanie niższych honoraryów będzie ścigała jako przekroczenie przeciw godności stanu.

Przepis ten jest już zawarty w tak zwanych „ordynacyach stanowych“ (Standes-Ordnung) niektórych Izb, a i taryfy minimalne dla swych okręgów wprowadziła już znaczna część Izb lekarskich, inne zaś nad wprowadzeniem takiej taryfy gorliwie pracują. Jedynie w Galicyi, w tym kraju powszechnej apatyi i spiączki, brak w kołach lekarskich dokładnego pojęcia o znaczeniu taryfy lekarskiej i kursuje mnóstwo najdziwaczniejszych w tym przedmiocie uprzedzeń.

A jednak sprawa to niesłychanej doniosłości dla naszego zawodu i gdy już inne kraje austryackie z nią się uporały, należałoby i u nas jąć się jej załatwienia. Poświęcimy niebawem taryfie lekarskiej obszerniejszy referat Tu zaznaczymy, że jakkolwiek sprawę taryfy ordynacya dla lekarzy przekazuje słusznie kompetencyi poszczególnych Izb, to jednak stwierdzenie tej kompetencyi w ordynacyi, mającej uzyskać ustawową sankcyę, jest bardzo ważne. Dotąd wprawdzie nie kwestyonowały władze prawa Izb do ustanawiania norm taryfowych, wszelako w przyszłości mógłby wyniknąć spór o kompetencyę, bo w sprawie stosunku do Kas majsterskich zniesiono, jako nieważne, uchwały niektórych Izb po paru latach od ich powzięcia.

Ważne jest orzeczenie ordynacyi, że taryfa minimalna ma obowiązywać także w Kasach chorych. I to postanowienie wzięte jest z ordynacyj stanowych niektórych Izb (tyrolska, karyntyjska i inne). Może ono mieć praktyczne zastosowanie tylko tam, gdzie niema ryczałtowego wynagrodzenia, lecz honorarya za poszczególne czynności. Ponieważ jednak Izby i cały stan lekarski w Austryi sposobi się do walki o wolny wybór lekarza i o wynagrodzenie lekarzy za poszczególne czynności, przeto w dalszej przyszłości taryfy minimalne, ustanowione przez Izby, odegrać mogą ważną rolę i w stosunku lekarzy do Kas chorych.

To też Izby zastrzegają sobie w ordynacyi ingerencyę przy zawieraniu ugody między lekarzem a Kasą chorych i mają czuwać nad tem, aby nie przekraczano *minimum*, przepisanego w taryfie.

Dopiero przez takie ujęcie w silne ręce sprawy taryfowej staną się Izby lekarskie tem, czem być powinny, organizacyą i reprezentacyą zawodu lekarskiego.

Aby wszakże to zadanie spełnić mogły, muszą, zdaniem niektórych, posiadać silniejszą egzekutywę, aby opornych członków zawodu, łamiących solidarność, obniżających honorarya poniżej minimalnej normy, do posłuchu zmusić, lub dla ogółu nieszkodliwymi uczynić.

Ten wzgląd głównie podyktował drakoński przepis o odbieraniu lekarzom za przekroczenia dyscyplinarne prawa do praktyki lekarskiej, a jakkolwiek w rygorze zbyt przesadzono, motyw był bądź co bądź ważny i ta okoliczność poniekąd usprawiedliwia zwolenników § 43 e) ordynacyi, chociaż nie decyduje wcale, czy ten paragraf w ogóle jest niezbędny, wykonalny, praktyczny i moralny.

Dotychczasowa praktyka taryfowa w tych krajach austryackich, w których taryfę lekarską Izby ustanowiły, poucza, że i bez § 43 e) można liczyć na solidarne postępowania lekarzy, a w każdym razie, że inne środki represyjne najzupełniej wystarczą. I rzecz znamienna, że właśnie te Izby stanowczo przeciw § 43. wystąpiły, w których zaznaczył się w ostatnich latach najżwawszy ruch taryfowy, jak Izba morawska, czeska, bukowińska i wiedeńska.

Stanowisko lekarzy wobec Kas chorych.

II.

Organizacya Kas chorych w Austryi opiera się na ustawie z 30. marca 1888., Dz. p. p. Nr. 33. o ubezpieczeniu robotników na wypadek choroby, dalej na noweli do tej ustawy z dnia 4. kwietnia 1889. Dz. p. p. Nr. 39., tudzież na noweli do ustawy przemysłowej z 23. lutego 1897, w § 115 a) przyzwalającej na tworzenie obowiązkowych majsterskich Kas chorych, do których każdy członek odnośnego stowarzyszenia zawodowego ma należeć.

Przymusowe ubezpieczenie robotników przemysłowych na wypadek choroby obowiązuje w Europie jedynie w Austryi, na Węgrzech, w Niemczech i w Luksemburgu. We Francyi istnieje tylko przymusowe ubezpieczenie górników; w Norwegii, we Włoszech i w Szwajcaryi zdecydowały się wprawdzie rządy, by zaprowadzić przymusowe ubezpieczenie robotników, ale dotąd nie wprowadzono w życie ustaw w tym kierunku.

Przed zaprowadzeniem przymusowego ubezpieczenia na wypadek choroby były jednak w Austryi już od dawna prywatne kasy chorych, które obok zasiłku pieniężnego podczas choroby

dawały także po części bezpłatne leczenie. Koło r. 1870. powstały z tym zakresem działania powszechne Kasy chorych dla robotników i Kasy zapomogowe. Istniały też Kasy brackie dla robotników górniczych, kasy chorych rękodzielnicze, fabryczne, kasy chorych przy stowarzyszeniach przemysłowych, wreszcie wolne towarzystwa zasiłkowe, nie było jednak żadnej stałej normy co do organizacyi tych kas.

Austryacka ustawa o kasach chorych z r. 1888. jest w głównych zarysach skopiowana z niemieckiej ustawy ubezpieczeniowej, która o 5 lat wcześniej weszła w życie. W niektórych szczegółach są wszakże różnice, dla lekarzy bardzo ważne, a najważniejsza różnica, która u nas stanowi główny powód niezadowolenia lekarzy, na tem polega, że w Austryi są do ubezpieczenia obowiązani robotnicy i funkcyonaryusze w przedsiębiorstwach bez względu na wysokość płacy, podczas gdy w Niemczech funkcyonaryusze przemysłowi, werkmistrze, technicy, pomocnicy handlowi (buchalterzy) nie mają ani obowiązku, ani prawa do należenia do Kasy chorych, jeśli ich roczna płaca przekracza 2000 marek. W ogóle w Niemczech ustanowiono 2000 marek jako *maximum* dochodu, przy którem istnieje przymus ubezpieczenia. W Austryi tej granicy niema, a nadto w Austryi wolno każdemu, bez względu do jakiego stanu i powołania się zalicza, dobrowolnie przystąpić do Kasy powiatowej, lub do Kasy chorych przy Stowarzyszeniach.

Natomiast mają u nas Kasy chorych prawo ograniczyć dostęp członków do pewnego maksymalnego wieku życia, który jednak nie może być niższy, niż 35 lat. Wiedeńska powszechna Kasa robotnicza dla chorych skorzystała z tego przepisu i ustanowiła granicę dla mężczyzn w wieku 50 lat, dla kobiet w wieku 40 lat.

Austryackie Kasy chorych dają zasiłek w czasie choroby najmniej przez 20 tygodni, podczas gdy w Niemczech obowiązuje okres minimalny 26 tygodni.

W obu państwach może Kasa chorych okres świadczeń dla członków podczas choroby rozszerzyć aż do 1 roku. W Austryi otrzymuje chory oprócz bezpłatnego leczenia 60 % dziennej płacy według miejscowych cen pracy, przy czem za najwyższą płacę dzienną wolno przyjąć 4 kor. Niemieckie Kasy wypłacają tylko 50 % dziennej zapłaty.

W r. 1901. było w Austryi 3338 Kas chorych z liczbą członkow 2,780.000. Ponieważ liczba członków Kas chorych co roku wzrasta w stosunku 2—5 procentów, przeto obecnie można liczbę członków Kas chorych w przybliżeniu oceniać na 3,000.000. Stanowi to 11 % ogółu ludności.

Ustawa rozróżnia 6 rodzajów Kas chorych:

1. Powiatowe Kasy dla chorych. Ogarniały one w r. 1900. 41 % ogółu członków Kas chorych. Do tych Kas należą wszyscy robotnicy, którzy nie są ubezpieczeni w Kasie chorych innego typu. W Kasach powiatowych skupiają się zwykle robotnicy najgorzej płatni, a skutkiem tego i świadczenia tych Kas są najniższe w porównaniu z innymi rodzajami Kas. Niedawno poczęła się objawiać dążność, by kilka takich mniejszych Kas razem złączyć i zcentralizować, wskutek czego koszt administracyi mógłby się zmniejszyć a skala świadczeń podnieść.

2. Kasy dla chorych w przedsiębiorstwach (Betriebskrankenkassen). Mogą je zakładać przedsiębiorcy, prowadzący większe zakłady przemysłowe, jeśli nie należą do stowarzyszenia przemysłowego, dla tych robotników, których sami zatrudniają. Takich Kas, co do liczby, jest najwięcej, lecz razem obejmują tylko 26 ½ % ogółu ubezpieczonych. Wiele z tych Kas zabezpiecza także członków rodziny robotnika, zapewniając im jednak tylko bezpłatną poradę lekarską, a nie dając lekarstw itp. Świadczenia te dla członków rodzin robotniczych mało obarczają fundusze Kasy, a za to przygniatają lekarza kasowego nadmiernem brzemieniem pracy.

3. Kasy dla chorych przy stowarzyszeniach przemysłowych (Genossenschaftskrankenkassen). Może taką Kasę założyć każde stowarzyszenie przemysłowe, o ile jest w stanie uczynić zadość pewnym wymogom ustawowym co do liczby członków i wysokości świadczeń podczas choroby. W razie założenia takiej kasy obowiązani są wszyscy robotnicy, pracujący w danym przemyśle, w tej kasie się zabezpieczyć. Kasy tego typu istnieją przeważnie tylko w większych miastach i łączą się często w jeden związek, mający wspólny zarząd. W Wiedniu istnieje Związek kas, obejmujący 55 kas i 230.000 członków (r. 1900). Do tego typu kas należy 14·7 % ogółu ubezpieczonych.

4. Towarzystwa kasy dla chorych (Vereinskrankenkassen), czyli kasy dla chorych, utworzone w myśl obowiązujących ustaw o stowarzyszeniach. Tu należą zarejestrowane kasy zapomogowe i t. p. Jest ich co do liczby niewiele (w r. 1900 tylko 146), lecz mają znaczną liczbę członków, która stanowi 17 % ogółu ubezpieczonych. Największą jest „powszechna robotnicza kasa chorych" w Wiedniu, licząca 125,000 członków. W kasach tego typu sami tylko zabezpieczeni mają w swych rękach zarząd, podczas gdy w poprzednio wymienionych 3 kategoryach kas zarząd składa się w ⅓ z pracodawców a w ⅔ z robotników.

Stosunkowo nieznaczną liczbę członków wykazują:

5. Kasy dla chorych przy budowach (Baukrankenkassen). Na zarządzenie władzy administracyjnej krajowej obowiązani są te kasy chorych zakładać właściciele budowy, jeśli przez dłuższy czas zatrudniają większą liczbę robotników przy budowie dróg, kolei żelaznych, kanałów, przy budowach wodnych i przy budowie grobel, jakoteż przy innych przemijających przedsiębiorstwach budowniczych.

DR. SŁUŻEWSKI.

Pół wieku pracy w zawodzie lekarskim.

Gdy przed sześciu laty, siedząc już trzy lata jako „bezpłatny praktykant" w szpitalu św. Łazarza i zadłużony po same uszy, robiąc potężnie bokami, pozbawionemi „podściółki", zacząłem rozglądać się za miejscem, w którem bym mógł pod mą „oślą skórę" trochę mięsa znaleść, wybrałem się do Jordanowa, opróżnionego właśnie z powodu śmierci dra D.

Malutka, uboga mieścina, ale w cudownej okolicy górskiej z widokiem na Babią górę i Tatry, podobała mi się bardzo. Ale, że samym pięknym widokiem i czystem górskiem powietrzem żyć nie można, zacząłem badać, czy się tu da wyżyć, bo okolica górska, jak zwykle uboga, z trudnością lekarza zdoła utrzymać, jeżeli lud do leczenia się nie przywykły.

Sprawa przyzwyczajenia ludności wiejskiej do leczenia się, wobec niskiego stanu oświaty i lichych warunków ekonomicznych zostawiona jest niestety samym lekarzom. Wprawdzie istnieją czynniki, które mając ciągłą styczność z ludem, a mam tu na myśli duchowieństwo wiejskie i nauczycieli ludowych, mogłyby wiele zdziałać w sprawie przyzwyczajenia ludu do leczenia się i wzbudzenia w nim zaufania do lekarzy, te jednak zaskorupione w egoizmie kastowym lub w walce o swój własny nędzny byt, nic wcale, albo tylko wyjątkowo coś w tym kierunku działają.

Naturalne następstwo stąd, że lekarz, który osiędzie, że się tak wyrażę, w okolicy dziewiczej, wiele ma pracy i z trudnością tylko w ciągu długich lat, mając w dodatku dużo energii i szczęścia, zdoła taką ludność przyzwyczaić do leczenia się, przekonać o jego skuteczności, a wtedy dopiero praca lekarza jest ułatwioną, a co za tem idzie, znacznie wydatniejszą.

Lekarzem takim, który w całym pasmie górskiem od Żywca po Sącz prawie bardzo wiele w kierunku popularyzacyi wiedzy lekarskiej zdziałał, jest jubilat dr. Józef Zduń. Pracując przez 50 lat wśród ludu góralskiego, nauczył go wierzyć w pomoc lekarską, wyszkolił go pod tym względem.

Osiadłszy w Jordanowie, w krótkim czasie się o tem przekonałem; zapragnąłem przeto poznać nestora i udałem się do niego do Skawy.

W obszernym dworze zastałem w korzuszku i wysokich butach wyniosłego starca, który, mimo podeszłego wieku, niezwykle rześki i silny, dowiedziawszy się kim jestem, przyjął „kolegę sąsiada" bardzo serdecznie. W rozmowie, która się w szybkiem i bardzo ożywionem tempie potoczyła, udzielił mi wiele rad i wskazówek zawodowych, o których w czasie „bezpłatnej praktyki" ani pojęcia nie nabrałem, oraz zachęcił do pracy wśród ludu, na której tyle lat życia stracił.

Od tego czasu spotykaliśmy się często; nieraz znalazłem u niego zdrową radę, zawsze niczem niezamąconą pogodę umysłu, niezwykły humor, a często otuchę, gdym zniechęcony przeciwnościami na duchu upadał. Jedno go tylko było w stanie chwilowo z równowagi wyprowadzić, a to jaki wysoce nieetyczny postępek którego ze starszych „kolegów sąsiadów" i wtedy wyraz „kolega", który z przyzwyczajenia zawsze wymawiał, mówiąc o lekarzu, uroczyście cofał.

Gdy w ubiegłym roku zaniemógł, a miałem zaszczyt być jego ordynaryuszem, z uśmiechem mi nakazywał, abym go utrzymał przy siłach do przyszłego roku, bo chciałby doczekać 50-letniego jubileuszu.

Zdrowie szybko wróciło i dziś jubilat jest silnym i rześkim, a życzę mu, aby tak było jeszcze długie lata.

* * *

Jubileusz odbył się w dniu 19. marca br.

We wspaniałym, a goscinnym domu syna jubilata kolegi dra Jana Zdunia, marszałka powiatu nowotarskiego, w Rabie wyżnej, zebrało się liczne grono osób. Z lekarzy byli obecni: prof. Browicz, poseł dr. Bednarski, dr. Gałuszka, dr. Łodziński, dr. Kaden, dr. Karaś, dr. Lang, dr. Maszewski, dr. Schmidt Filip, dr. Służewski, jubilat i syn jego dr. Zduń, gospodarz domu.

Imieniem Wydziału lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego dziekan prof. Browicz wyraził jubilatowi w podniosłych słowach uznanie za dotychczasową pracę i złożył życzenia dalszej pracy dla dobra cierpiącej ludzkości i podniesienia stanu lekarskiego.

6. Kasy chorych brackie (Bruderladen. Knappschaftskassen). Są to kasy wyłącznie dla robotników górniczych, założone na zasadzie przepisów ustawy górniczej.

Zawód lekarski jako przedsiębiorstwo finansowe.

Napisał *Dr. Adolf Wątorek.*

(Ciąg dalszy.)

III. Każdy student medycyny, wstępując na Wydział lekarski, uważa się za żołnierza napoleońskiego, który nosi buławę marszałkowską w tornistrze. Wyobraźmy sobie, że danemu słuchaczowi medycyny, a w następstwie lekarzowi, poszczęściło się, tak iż posiada w mieście większą klientelę, aniżeli jest ją w stanie obsłużyć. (Tych lekarzy we Lwowie na blisko 300 lekarzy jest zaledwie kilku i możnaby ich na palcach policzyć.) Zapytajmy się, ile też może wynieść maksymalny dochód roczny takiego przepracowanego lekarza?

Przy obliczeniu musimy koniecznie oprzeć się na następujących pewnikach: 1) doba ma 24 godzin, 2) lekarz musi osobiście zarobkować, a nie może się pomocnikami ukwalifikowanymi zastępować, jak n. p. notaryusze, adwokaci, inżynierowie, budowniczowie, kupcy, rzemieślnicy etc. etc., 3) lekarz jest człowiekiem, który musi, podobnie jak inni ludzie, 8 godzin na dobę spać, a co najmniej 2—3-ech godzin na inne funkcye życiowe odłożyć.

Lekarzowi zatem maksymalnie pozostaje 13 do 14 godzin dziennie do zarobkowania. Licząc, że na godzinę jest w stanie jako tako obsłużyć 2 pacyentów, to maksymalnie jest w stanic odbyć dziennie od 26 do 28 pacyentów. Gdyby lekarz, z dwu godzinną przerwą na obiad, pracował od 8-ej rano, to skończyłby ordynacyę dopiero w nocy o godzinie 12-ej z króciuchną przerwą na podwieczorek i kolacyę. Jestem pewny, że wątlejszy organizm po miesiącu, a żelazny po kwartale tego rodzaju pracy — albo dostałby ciężkiej neurastenii i zakończył karyerę w sanatoryum dla nerwowo chorych, albo by się rozchorował fizycznie i zrobićby sobie musiał dłuższy przymusowy urlop. Dla tego przyjmując cyfrę 26 ordynacyj na dobę jako wyjątek, muszę obniżyć przeciętną cyfrę dzienną wizyt lekarskich na 20, co czyni wizyt 600 na miesiąc. Obecnie obliczymy łatwo maksymalny dochód brutto przeciążonego pracą lekarza, mnożąc cyfrę 600 przez cyfrę przeciętnej zapłaty za jednę wizytę.

Z obliczeń moich wykluczam lekarzy kas chorych, zawsze pracujących bez wytchnienia od rana do późnej nocy, których przeciętna płaca według obliczeń statystycznych za jednę wizytę nie przenosi 20 ct. Ci ludzie pracują prawie za darmo, w każdym razie taniej, aniżeli roznosiciele telegramow, lub ekspresi. Również nie biorę pod uwagę lekarzy, zajętych w instytucyach humanitarnych, takich, jak szpitale kraju, lub kliniki, którzy za kwotę od 600 koron rocznie począwszy a skończywszy na 1400 koronach, pracują jak biali murzyni, dzień i noc. U tych wizyta lekarska nie wypadłaby nawet na 5 ct. Do obliczeń biorę normę płacy przeciętnego praktyka, któremu płaci się za wizytę w domu od 2 koron wyżej, zaś w mieście od 2 koron do 4-ech koron, rzadko wyżej, zaś za operacye położnicze i rękoczyny chirurgiczne zależnie od umowy od 10 koron do 50 koron. Lekarzowi takiemu nie wypada za wizytę przeciętnie więcej, niż 1 złr. 35 ct. brutto, wliczając do rachunku wszelkie operacye, wyjazdy, nadzwyczajne gratki u majętniejszych i t. d. Czemu? Albowiem: 1) znaczna liczba chorych płaci lekarza po skończeniu kuracyi, przy czem obcina dowolnie należytość, zaokrąglając ją z reguły na niekorzyść lekarza; 2) dużo chorych pozostaje dłużnymi honoraryum, a lekarz zaciąga odpowiednią sumę do rubryki nieściągalnych, bo skarżyć nie może z tych powodów, iżby nie tylko dany dom stracił, ale zarazem wszystkich krewnych i znajomych do 10-go pokolenia — nierzetelnego pacyenta; 3) często trafia się, że lekarz domowy, wezwany do chorego, musi ze stratą swego czasu *gratis* obejrzeć wszystkich domowników za wynagrodzeniem jednej tylko głównej wizyty — targować się o naddatek nie wypada; 4) lekarz domowy w pewnej familii, w razie ciężkiej słabości członka tejże famili, z własnej woli kilkakrotnie dziennie kontroluje przebieg słabości z zaniedbaniem innych pacyentów, a honoraryum odpowiedniej ilości wizyt, choćby mu chciano płacić, przyjąć nie może, bo łatwo mógłby się narazić na zarzut niesumiennego wyzyskiwacza; 5) chcąc utrzymać swą godność i nie deprecyonować swej opinii i pozycyi, nie przyjmuje dobrowolnie honoraryów niższych od 1-o guldena, przez co wiele wizyt odpada mu za darmo. Maksymalnie więc lekarz wolnopraktykujący jest w stanie brutto miesięcznie zarobić 600 × 1 złr. 35 ct. tj. około **800 złr.** Lekarz, zarabiający 800 złr. miesięcznie, pracuje od 8 do 1-ej rano, potem od 3—5-ej, a od 6—10-ej wieczorem, dzień w dzień bez względu na święta i niedziele, a bardzo często ma spoczynek nocny przerwany przez nocne zasłabnięcia.

Fizycznem niepodobieństwem jest, aby wizyty w mieście mógł odbyć wyłącznie piechotą, owszem regułą jest, iż poza godzinami ordynacyjnemi, jeździ stale fiakrem, co pochłania miesięcznie przy 40 godzinnem użyciu dorożki kwotę 75 złr. Netto zatem pozostaje mu w kieszeni najwyżej **725 złr.** Lekarz wzięty, pracując bez wytchnienia — dzień w dzień — musi sobie przynajmniej 2 miesiące w roku wypocząć, tz. bierze np. na 1 miesiąc zupełny rozbrat z praktyką i wyjeżdża na świeże powietrze, a 30 dni w roku spauzuje w ten sposób, iż od czasu do czasu

Imieniem inicyatorów jubileuszu, lekarzy powiatu myślenickiego, złożył życzenia dr. Schmidt z Myślenic. Następnie imieniem ogółu lekarzy przemówił dr. Łodziński z Dolnej wsi i w pięknej, a serdecznej mowie dał obraz działalności jubilata jako lekarza i obywatela, oraz wyraził mu cześć, jaką go lekarze otaczają.

Na przemówienia te odpowiedział wzruszony jubilat, dziękując za zgotowanie mu tej najpiękniejszej chwili życia, przedstawiając, jak ciężkim jest zawód lekarski, jak z przeciwnościami całe życie borykać się trzeba, po różach się nie stąpa, a do laurów nie dochodzi, zadowolenie dać może tylko poczucie spełnionego obowiązku.

Ku uczczeniu tak rzadkiej w zawodzie lekarskim uroczystości złożyli na moje ręce uczestniczy lekarze (oraz nieobecni dr. Gawlik sen. i dr. Uchacz) kwotę 200 koron, a jubilat 100 koron. Całą kwotę 300 koron przeznaczył jubilat na fundusz wdów i sierót po lekarzach, przy Towarzystwie Samopomocy.

Jubilat Dr. Józef Zduń — niech żyje!

(Mowa toastowa, wygłoszona w dniu 19. marca 1904 r. w Rabie wyżnej podczas uroczystości 50-cio letniego Jubileuszu pracy zawodowej Dra Józefa Zdunia, przez Dra Wiktora Łodzińskiego w imieniu Kolegów tam zebranych).

Auream quisquis modiocritatem
diligit, tutus caret obsoleti
sordibus tecti, caret invidenda
Sobrius aula...

Horat. carm. Liber secundus, X.

Czcigodny Jubilacie!

Gdy Szanowni moi zawodowi Koledzy upoważnili mię, bym w dniu dzisiejszym i w tej chwili uroczystej imieniem ich do Ciebie przemówił. Czcigodny Jubilacie, to sprawili mi tem podwójną przyjemność, bo najpierw zaszczyt niemały, że przy tak rzadkiej i poważnej uroczystości będę mógł być tłómaczem naszych zbiorowych uczuć wobec Ciebie, a powtóre, że najdawniejszy znajomy i Twą przyjaźnią zaszczycany, przy tej sposobności przyjaciela mego dawno zmarłego ojca uczczę i moim własnym serdecznym uczuciom swobodnego biegu nie poskąpię.

Rzadko to, a nawet nie jestem w możności przytoczyć drugiego wypadku z ostatnich czasów, by który z Kolegów zawodowych wśród uciążliwej, niebezpiecznej, ciało i ducha targającej pracy lekarskiej wytrwał na stanowisku lat 50, a tem rzadziej się zdarza, by dożył tej chwili w czerstwem zdrowiu i zupełnej swobodzie umysłu.

Jest to w pierwszym rzędzie dowodem wielkiej łaski Pana Boga, że Cię obdarzył takim zasobem sił i zdrowia, chronił przez tyle lat od niebezpieczeństw i przygód nieszczęśliwych a w końcu utrzymał w tak czerstwym stanie i ciało i umysł Twój, Czcigodny Jubilacie!

Ale jest także i Twoją zasługą własną, bo dowodzi tyle cennej i dobroczynnej miarowości życiowej, która, unikając wszelkich szkodliwości pewnym i spokojnym torem życie prowadzi a zdrowie i ową tak pożądaną równowagę ciała i ducha utrzymuje.

I dla tego uroczystość dzisiejsza jest dla lekarzy w ogóle, a dla nas lekarzy tutejszego powiatu w szczególności, uroczystością bardzą poważną i nie wątpię, że w tej chwili wszyscy Koledzy całej Galicyi (a są o tem powiadomieni) jednoczą się z nami we wspólnych uczuciach i życzenia *ad multos annos* Ci przesyłają.

Nie będę się tutaj rozwodził szczegółowo nad całą Twą działalnością i zawodową i społeczną, Czcigodny Jubilacie, bo ta jest wszystkim dokładnie znaną.

Któż nie wie o tem, że gdziekolwiek przebywałeś, rozchwytywano Cię dla Twej wiedzy, zdolności, doświadczenia, sumienności i troskliwości o chorych. Komuż nie wiadomo, w jak szerokim zakresie rozwijałeś Twą działalność lekarską nie tylko zawsze chętną, ale i doskonałą.

Mógłby ktoś zarzucić, że dawniej było lekarzy znacznie mniej a tem samem i czynność poszczególnych musiała być więk-

np. co 2-ą niedzielę pozwoli sobie na 1 lub 2-dniową przerwę w praktyce. Zarobkuje więc *de facto* 10 miesięcy w roku, czyli rocznie jest w stanie maksymalnie zarobić kwotę **7250 złr.** Uwzględniając, iż utrzymanie jego warstatu pracy pochłonie mu rocznie około 1000 złr., ma do dyspozycyi na osobiste wydatki i złożenie oszczędności kwotę 6250 złr. Obliczając jego pozycyę finansową według wzoru wyżej podanego, przekonujemy się, że odpowiada ona pozycyi radcy apelacyjnego. Jest to szczyt, do którego lekarz praktyczny może przy nadzwyczajnem szczęściu w mieście doprowadzić, Gdyby przez lat 30 niezmordowanie pracował, a na utrzymanie domu nie wydawał więcej niż połowę dochodu netto, t. j. koło 3 tysięce rocznie, to po 30 latach mógłby zaoszczędzić kapitał około 100 tysięcy złotych i przejść w prawdziwie zasłużony stan spoczynku. Kroci, jakie każdy, mający szczęście adwokat w krótkim czasie bez wysiłku składa, nie zbierze. Majątek, w prawdziwem tego słowa znaczeniu, zrobić może dopiero taki lekarz, którego przeciętna płaca za 1-ną wizytę lekarską wynosi co najmniej 20 koron, tj. profesor uniwersytetu, lub specyalista o światowej sławie i wziętości a takich w całym kraju na palcach można policzyć.

(Dok. nastąpi).

Interpelacya w sprawie tłumienia epidemii.

Poseł Bojko i tow. wnieśli w dniu 14. marca 1904 w Radzie państwa do prezydenta ministrów dra Körbera następującą interpelacyę.

Czyniąc po części zadość postulatom, wyrażonym w interpelacyi posła dra Dworzaka i tow. z dnia 18. czerwca 1903, wydał p. Prezydent ministrów, jako kierownik ministerstwa spraw wewnętrznych reskrypt z daty 6. sierpnia 1903 L. 4.489, w którym przypomniał władzom politycznym, że sprawdzanie i zwalczanie chorób zakaźnych należy w pierwszym rzędzie do lekarzy gminnych i okręgowych, lekarze zaś powiatowi mają tylko nadzorować czynności gminnych organów sanitarnych w tym kierunku a w wyjątkowych tylko wypadkach, to jest tam, gdzie nie ma lekarzy gminnych lub okręgowych, tudzież tam, gdzie czynność tych organów jest niedostateczną, jest powód do bezpośredniego wdania się lekarza rządowego. Dalej wytknął p. Prezydent ministrów zupełnie słusznie dotychczasowe pomijanie lekarzy gminnych i okręgowych przez lekarzy rządowych i polecił, by nawet w razie interwencyi lekarza rządowego przy epidemii, zawiadamiał on o tem lekarza gminnego lub okręgowego i starał się zapewnić zgodne z nim, na porozumieniu oparte, współdziałanie.

Zarządzenia te. oparte na obowiązujących ustawach, odpowiadałyby zupełnie celowi i przy tłumieniu epidemij okazałyby się rzeczywiście skutecznemi, gdyby nie zawierały pewnych niejasnych ustępów, wymagających stanowczego orzeczenia co do ich znaczenia, jeśli cały ten reskrypt nie ma być zupełnie bezwartościowym.

Nie da się zaprzeczyć, że choroby zakaźne łatwiej będzie można stłumić w zarodku, jeśli Zwierzchność gminna w każdym podejrzanym wypadku odniesie się zaraz do najbliższego lekarza gminnego lub okręgowego, niż gdyby, jak dotychczas, o pojawieniu się choroby zakaźnej, lub wypadków podejrzanych, donosiła c. k. Starostwu, które dopiero sprawdzenie stanu rzeczy c. k. lekarzowi powiatowemu porucza. Ma to osobliwie wielkie znaczenie w Galicyi, gdzie choroby zakaźne prawie nigdy nie wygasają, a gdzie powiaty polityczne są bardzo rozległe tak, że bywają gminy o 40, 50 i więcej kilometrów od siedziby Starostwa odległe. Zanim z tak odległych gmin wiadomość o epidemii pocztą kołową, lub nawet pieszą, dojdzie do Starostwa, zanim doniesienie Zwierzchności gminnej doczeka się urzędowego załatwienia, zanim lekarz powiatowy, mający równocześnie pilne wyjazdy służbowe w różne okolice powiatu, do gminy zakażonej się zjawi, upływa często i kilka dni czasu, które do akcyi zapobiegawczej przeciw szerzeniu się epidemii wyzyskać należało.

Nie małej wagi jest także i ten wzgląd, że ludność włościańska do niedawna musiała znosić od Starostw przeróżne dokuczliwości, usprawiedliwiane rzekomo istniejącemi epidemiami a skutkiem tego zaufanie ludności do lekarzy powiatowych, jako do podwładnych organów Starostwa, ogromnie w wielu okolicach kraju się zachwiało. Zdarzało się mianowicie często, że z powodu rzekomych epidemij zakazywano przedwyborczych i innych zgromadzeń ludowych, zwoływanych przez stronnictwa opozycyjne, podczas gdy równocześnie odbywały się inne tłumne zgromadzenia, jak odpusty, targi, jarmarki, tak że porównując orzeczenie starostów z tym stanem rzeczy, wypadało przypuścić, jakoby choroby epidemiczne tylko dla zebrań politycznych były wielce niebezpieczne, nie czyniąc żadnej szkody zebraniom religijnym, szkolnym, jarmarcznym i innym zgromadzeniom, przez rząd także w czasie epidemii tolerowanym.

A gdy przy tłumieniu epidemij wszelkie wysiłki organów kompetentnych na nic się nie przydadzą, jeśli ze strony ludności nie będzie chętnego współdziałania, przeto w naszych stosunkach krajowych daleko rozsądniej jest tłumienie epidemij poruczać lekarzom gminnym i okręgowym, żyjącym w bezpośredniem zetknięciu z ludnością miejscową i cieszącym się bądź co bądź większem zaufaniem włościan, niż lekarze rządowi, których starostowie w wir walki politycznej często wciągali i przez to w opinii ludu dyskredytowali.

---

szą i szersze zataczać kręgi. Prawda! Ale Cię znam, Czcigodny Jubilacie, jako lekarza zdrojowego w Krynicy, gdzie nie brakło ni lekarzy ni specyalistów, a mimo tego imię Twe było na porządku dziennym i napływ chorych i porady szukających był zawsze liczny i nieustający.

Ale jaką otaczano Cię czcią i szacunkiem, jakiem zaufaniem Cię darzono, ile nadziei społecznych i narodowych w Tobie pokładano, niechaj posłuży za dowód okoliczność, że jako lekarz, w Suchy zamieszkały, wybrany byłeś dwukrotnie z powiatu myślenickiego posłem na Sejm krajowy i tam sprawy powiatu godnie zastępowałeś!

Do dziś dnia spieszą jeszcze do Ciebie z bliższej i dalszej okolicy rozmaici chorzy, prosząc o poradę lekarską; a są to zazwyczaj chorzy z cięższemi, trudniejszemi przypadłościami, którzy już u swych najbliższych lekarzy się radzili, a nie mogąc znaleść pomocy, jeszcze do Ciebie z silną wiarą i ufnością się udają. Każdy z nas wie o tem, że do dziś dnia nie z chęci zysku materyalnego a w zamiarze czysto filantropijnym i w celu dopełnienia miary poczucia obowiązków zawodowych niejednemu swem doświadczeniem bogatem i wiedzą znakomitą skutecznej pomocy udzielasz.

I to zwiększa tylko nasz szacunek ku Tobie! to napełnia nas tem zadowoleniem, że Czcigodny Jubilat, Nestor nasz, jeden z najstarszych lekarzy całej Galicyi do dziś dnia jest jeszcze zawodowo czynny.

Dziś, gdy w tak uroczystej dla nas chwili, w tak licznem gronie zawodowych towarzyszy, w gronie Twej zacnej rodziny i w gronie wielbicieli Twych staję przed Tobą, niejako pełnomocnik do wyrażenia naszych życzeń upoważniony, proszę Cię, racz przyjąć Czcigodny i kochany Jubilacie życzenia, z serca płynące, tego wszystkiego, czego tylko sam *bene meritus* jeszcze zapragnąć zechcesz. Oby Ci Bóg wszechmocny dozwolił długo jeszcze cieszyć się rodziną i owocami Twej, tyloletniej skrzętnej i doskonałej pracy. A myśląc nieraz o minionych chwilach, nie zapominaj o dniu dzisiejszym i o Nas młodszej braci, którzy jako towarzysze zawodowi z Tobą i Twą działalnością jesteśmy ściśle zespoleni,

Jest zwyczajem utartym, że w podobnych chwilach składają gratulanci jakiś widomy znak, który ma być pamiątką a Jubilatowi ma do końca życia przypominać, uprzytomniać i uzmysławiać całą wiązankę uczuć, jaką obecnie przed Tobą składamy, zatem szacunek, jakim Cię otaczamy, radość i dumę, że Cię do grona naszego zaliczać możemy i wszystkie serdeczne życzenia, z jakiemi tutaj przybyliśmy.

Ale taki upominek uważaliśmy za zbyt znikomy, nietrwały i przemijający. Cieszyłbyś się nim tak długo, jak długo Ci Bóg najwyższy dozwoli przebywać między nami (co, oby jak najdłużej trwało); ale później straciłby wiele na wartości, a tem samem nie osiągnąłby celu, przez nas zamierzonego. My chcemy Ci ofiarować upominek *„aere perennius“!* upominek, który długie lata ma świadczyć naszej potomności o Twych zasługach, o Twych zaletach i pracy i o naszych ku Tobie uczuciach.

My pragniemy, by pamięć po Tobie w dalekiej przyszłości jeszcze otarła niejedną łzę biednych sierót po lekarzach, którzy obecnie tak ciężkie przechodzą czasy, którym zapewne nie wnet lepsza zaświta przyszłość.

Postanowiliśmy przeto jako najodpowiedniejsze uczczenie Twego 50-cio letniego Jubileuszu pracy zawodowej dać początek funduszowi Imienia Dra Józefa Zdunia, który w Towarzystwie Samopomocy lekarzy będzie osobno uwidoczniony i rachunkowo prowadzony, a z którego odsetki przeznaczone będą na wsparcie biednych wdów i sierót po zmarłych lekarzach, członkach tegoż Towarzystwa.

Tym sposobem, jesteśmy przekonani, najgodniej uczcimy Twoje zacne imię i najwspanialej dzisiejszą piękną i uroczystą chwilę.

Tym życzeniom, obecnie serca nasze rozpierającym, chcąc dać wyraz, wnoszę toast: „Czcigodny Jubilat i Nestor lekarzy galicyjskich p. Dr. Józef Zduń niech nam żyje“!!

Dr. Wiktor Łodziński.

Nadto zaś przez częste wyjazdy lekarza okręgowego uboga ludność włościańska miałaby ułatwioną i uprzystępnioną pomoc lekarską, podczas gdy obecnie niejeden uboższy chory, choćby nawet ufał sztuce lekarskiej nie jest w stanie opłacić stosunkowo znacznych kosztów, z wezwaniem lekarza na wieś połączonych.

Jednak w szeregach lekarzy gminnych i okręgowych — a to we wszystkich krajach monarchii, osobliwie zaś w Galicyi reskrypt wyżej powołany wywołał wielkie zaniepokojenie, niema bowiem mowy w tym w reskrypcie, czy za sprawdzanie epidemii lekarze gminni i okręgowi mają od rządu otrzymać jakiekolwiek wynagrodzenie. Gdy przy dotychczasowej praktyce lekarze rządowi za wyjazdy w celu sprawdzania epidemii otrzymywali diety, przeto rząd, przyznając wynagrodzenie za tę samą czynność także lekarzom gminnym i okręgowym, nie poniósłby żadnego nowego wydatku, a nawet znacznie by zaoszczędził, gdyż lekarze gminni i okręgowi liczyliby o wiele mniejszy koszt kilometrowego, jako bliżej gminy zakażonej mieszkający.

Atoli c. k. Namiestnictwo galicyjskie w ten sposób tę kwestyę rozstrzygnęło, że lekarzowi okręgowemu za sprawdzenie epidemii nie należy się od rządu wynagrodzenie, gdyż czynność ta stanowi jeden z obowiązków, przepisanych w instrukcyi służbowej dla lekarzy okręgowych.

Takie załatwienie sprawy przyniosłoby wprawdzie rządowi pewną, nieznaczną zresztą, oszczędność, ale też sprowadziłoby w Galicyi tak wielkie pokrzywdzenie lekarzy okręgowych, że wskutek tego mogłaby zostać zwichniętą cała organizacya gminnej służby zdrowia, gdyż tego rodzaju bezpłatnych zobowiązań żaden lekarz nie byłby w stanie ponosić i posady lekarzy okręgowych, które i obecnie często wakują, nie znalazłyby chętnych kandydatów. W Galicyi mianowicie okręgi sanitarne są bardzo rozległe, obejmują 18 do 20 tysięcy ludności, rozmieszczonej często w drobnych i odległych gminach, ponieważ zaś Zwierzchności gminne nie mają fachowej znajomości chorób zakaźnych i nierzadko choroby zakaźne podejrzewają przy zupełnie niewinnych i niezakaźnych zasłabnięciach, musiałby przeto lekarz okręgowy wydać nieraz całą swą pensyę na bezpłatne objazdy, zwłaszcza gdy się zważy, że oprócz tego obowiązany jest dwa razy do roku cały okręg swoim kosztem objechać a z powodu szczepienia dwukrotnie także podróż okólną własną podwodą odbywać, nadto zaś jeździć na wezwanie do ubogich chorych i spełniać tak liczne obowiązki służbowe, że na ich określenie i rozklasyfikowanie instrukcya służbowa w dosłownem znaczeniu cały alfabet od a do z zużyła.

Prawda, że w tej instrukcyi wyliczono także obowiązek sprawdzania chorób zakaźnych, lecz przepis ten od czasu zaprowadzenia instytucyi lekarzy okręgowych nigdy przez nich nie był spełniany, jak w ogóle cała ta instrukcya, jako bezwarunkowo niewykonalna w całości, po części tylko była wykonywaną, choroby zakaźne zaś sprawdzali zawsze lekarze rządowi, za co słuszne diety i zwrot kosztów podróży od rządu otrzymywali, jakkolwiek przecież i do zakresu ich obowiązków czuwanie nad epidemiami należy. Instrukcya służbowa dla lekarzy okręgowych, mówiąc w punkcie *s)* o obowiązku sprawdzania chorób zakaźnych, wcale nie wspomina, że dziać się to ma bezpłatnie, podczas gdy czynności bezpłatne w punkcie *i)* i *n)* wyraźnie jako bezpłatne określa. Nawet więc z brzmienia instrukcyi bynajmniej nie wynika, jakoby lekarze okręgowi mieli obowiązek b e z p ł a t n i e sprawdzać choroby zakaźne, a gdy tego nigdy także od lekarzy rządowych nie wymagano, niema żadnej słusznej podstawy do odmówienia lekarzom okręgowym godziwego wynagrodzenia z funduszów rządowych za pracę, połączoną nieraz z niebezpieczeństwem dla życia.

Oprócz tego obawiają się lekarze okręgowi, że gdy sprawdzanie chorób zakaźnych rząd narzuci im jako bezpłatny obowiązek., powołując się na instrukcyę służbową, pozbawione być mogą ich rodziny pewnego zabezpieczenia w razie zakażenia się i śmierci lekarza skutkiem tego sprawdzania epidemii. O ile bowiem lekarz pełni przy epidemiach czynności z wyraźnego polecenia rządu, to w razie gdy nabawi się podczas komisyi choroby zakaźnej i śmiercią zwalczanie epidemii przypłaci, wdowa po nim i sieroty otrzymują ze skarbu państwa pensye podobnie, jak wdowa i sieroty po lekarzu rządowym. Gdy więc teraz rząd sprawdzanie epidemii chce uznać za bezpłatną powinność autonomicznych organów sanitarnych, w razie śmierci na posterunku służbowym w pierwszym zaczątku epidemii lekarz pozostawiałby rodzinę bez żadnego zaopatrzenia, gdyż rząd wymówiłby się od utrzymywania wdowy i sierót po lekarzu, który w służbie autonomicznej życie położył a autonomia dla wdów i sierót po okręgowych lekarzach żadnych pensyj nieustanowiła.

A jednak tłumienie epidemij należy do rządu i rząd wszelkie koszty z tego tytułu pokrywać winien, a Wydział krajowy galicyjski, przygotowując normy emerytalne i pensyjne dla lekarzy autonomicznych, słusznie liczy na współudział finansowy rządu, który już w dzisiejszym stanie rzeczy w wypadkach, wyżej wzmiankowanych, losem rodziny po lekarzu się opiekował i nadal opiekować się powinien. Jeśli w tym kierunku przyjdzie do umowy między rządem a Wydziałem krajowym, jeżeli przy współudziale rządu i kraju wdowy i sieroty po lekarzach okręgowych będą miały zabezpieczone utrzymanie, wtedy rząd naturalnie będzie zwolniony od wszelkich dalszych zobowiązań w razie śmierci lekarza okręgowego, spowodowanej zakażeniem przy sprawdzeniu epidemii. Dopóki to jednak nie nastąpi, byłoby niesłychanem, gdyby rząd odbierał komisye w celu sprawdzania epidemii lekarzom rządowym, którzy na wypadek śmierci z choroby zakaźnej pozostawiają rodzinę zaopatrzoną z funduszu rządu, a polecał te same funkcye pełnić bezpłatnie lekarzom okręgowym, nie dając im nawet tej pewności, że w razie ich śmierci wdowa i sieroty nie będą skazane na głód, nędzę i poniewierkę losu.

Z powodu nędzy ludności rozsiedlanie się lekarzy na prowincyi jest utrudnione, gdyż praktyka prywatna nie może lekarzowi dać dostatecznych dochodów, jeśli więc rząd zechce stosować względem lekarzy bezwzględny system oszczędnościowy i będzie ich obarczał bezpłatnymi a uciążliwymi obowiązkami, egzystencya lekarza prowincyonalnego stanie się niemożliwą. Ponieważ obecnie w zawodzie lekarskim odczuwać się daje przesilenie ekonomiczne, które zniechęca młodzież do tego zawodu, ponieważ w niedalekiej przyszłości stosunki te mogą spowodować dotkliwy dla społeczeństwa brak lekarzy, obowiązkiem jest rządu przyjść z pomocą zagrożonemu upadkiem stanowi lekarskiemu i lekarzy należycie za ich pracę wynagradzać a nie wyzyskiwać ich do posług bezpłatnych.

W obec tego zapytują podpisani:

Czy J. E. zechce zarządzić, by lekarzom gminnym i okręgowym za sprawdzanie chorób zakaźnych, na wezwanie Zwierzchności gminnych, wypłacano należytość z funduszów rządowych?

Czy zechce zarządzić stosowne kroki, aby lekarzom, którzy przy sprawdzaniu chorób zakaźnych ulegną zakażeniu i chorobie, z funduszów rządowych zapewnić w czasie choroby stosowne utrzymanie a w razie śmierci lekarza z choroby zakaźnej, nabytej w czasie sprawdzania epidemii, pensye dla wdowy i sierót po lekarzu?

Walka o szpital św. Zofii we Lwowie.

Komitet szpitalika dla dzieci we Lwowie zamianował dyrektorem tego zakładu prof. Raczyńskiego. Fakt ten wywołał ogromne wzburzenie wśród lekarzy lwowskich z powodu różnych ubocznych okoliczności. W celu „omówienia środków ratowania zagrożonej instytucyi", zwołało grono wybitnych praktyków lwowskich zebranie lekarzy na dzień 28. marca b. r. do sali Towarzystwa lekarskiego a przebieg obrad, który poniżej streszczamy, najlepiej wyjaśni, o co w tej sprawie chodzi.

Bardzo liczne zgromadzenie zagaił jeden z inicyatorów akcyi dr. Tatarczuch. Przypomniał, że szpitalik św. Zofii dla dzieci powstał przed 30 laty dzięki ofiarności różnych osób i instytucyj i że dotąd zakład ten utrzymuje się z różnych składek i subwencyj. Szpitalik ma oddziały: dla chorób wewnętrznych, dla chorób chirurgicznych i dla chorób zakaźnych. Aż do przeszłego roku pełnił służbę lekarską na oddziale wewnętrznym dr. Merczyński, który był zarazem kierownikiem zakładu, na oddziale chirurgicznym był ordynatorem prof. dr. Schramma, na oddziale chorób zakaźnych dr. Czarnik. Gdy dr. Merczyński z powodu choroby nie mógł się zajmować szpitalem, komitet w dniu 2 października 1903. powierzył kierownictwo oddziału wewnętrznego prof. dr. Schrammowi, a zsatępstwo dr. Czarnikowi, orzekając równocześnie, że dyrektorem szpitalika zostanie profesor pediatryi, gdy taka katedra w uniwersytecie lwowskim będzie utworzoną. W dniu 6 marca b. r. uchwalił komitet nadać posadę dyrektora a zarazem prymaryusza oddziału chorób wewnętrznych i oddziału chorób zakaźnych prof. dr. Raczyńskiemu z Krakowa, połączył więc te różne posady i oddał w ręce jednej osoby, odtrącając dr. Czarnika, który przez 11 lat z wielką gorliwością i z wielkim pożytkiem dla chorych wysługiwał się szpitalikowi za bardzo skromnem wynagrodzeniem. Szpitalik ma się zamienić na klinikę chorób dzieci.

Na wniosek dr. Tatarczucha wybrało zgromadzenie przewodniczącym dr. Festenburga, prezydenta Izby lekarskiej a sekretarzem dr. Paklikowskiego.

Dyskusyę rozpoczął prymaryusz dr. Rożański, a świetne jego przemówienie przerywali często zgromadzeni hucznymi oklaskami. Musimy — mówił prymaryusz Rożaski — zamanifestować w tej sprawie solidarność koleżeńską, bo wskutek rozbieżności dotychczasowej między nami zaczynają już deptać po lekarzach.

Postępujemy szybkim krokiem do socyalizmu państwowego, kasuje się posady samoistne, usuwa się ludzi niezawisłych, a oddaje wszystko w ręce rządu. Dla tego coraz miej w społeczeństwie jednostek, któreby w razie potrzeby mogły powieodzieć: nie" wobec zachcianek rządu, lecz za to coraz większa jest kohorta ludzi zależnych od rządu, którzy na daną komendę maszerują gęsiego. Inaczej jest w takiej Anglii, gdzie wszędzie pełno instytucyj niezawisłych i niezawisłych obywateli.

Gdy my, lekarze, ubiegaliśmy się o Wydział lekarski we Lwowie, nie sądziliśmy, że lekarze za to będą brali w skórę, i że na żądanie profesorów rząd będzie zabierał jedną po drugiej instytucye lekarskie niezawisłe. Tymczasem wkrótce Uniwersytet zjadł samoistny zakład anatomii patalogicznej, potem wyciągnął rękę po chemiczne laboratoryum, potem po prymaryat chorób ocznych, a teraz zabiera się do szpitalika św. Zofii.

Jest szaleństwem, by tę instytucyę, powstałą ze składek, oddawano w podarunku państwu. Księżna Sapieżyna, która najwięcej przyczyniła się do utworzenia tej pożytecznej instytucyi, przewróciłaby się w grobie, gdyby dowiedziała się, co z tym szpitalikiem uczynić zamierzają.

Względy społeczne i narodowe nakazują, by raczej tworzyć a nie kasować instytucye niezawisłe, bo przyszłość w ręku Boga i ufać możemy tylko w to, co w naszych rzękach posiadamy, podczas gdy rządy się zmieniają.

Ze stanowiska zaś interesów koleżeńskich, nie możemy obojętnie patrzeć, jak taki dr. Czarnik, który tyle lat służył temu szpitalowi, teraz został kopnięty i wyrzucony.

Niektórzy profesorowie podnoszą, że jeśli się nie odda szpitalika na cele kliniczne, to Lwów nie doczeka się kliniki pediatrycznej, bo minister oświaty miał powiedzieć, że rząd na ten cel nie ma funduszów, a gdy i w innych miastach, w Gracu, w Wiedniu, w Insbruku, w Krakowie kliniki pediatryczne mieszczą się w szpitalach prywatnych, więc i we Lwowie rząd swoim kosztem tej kiiniki nie utworzy. Atoli ministrowie nie są wieczni i rząd przy pewnych staraniach może stać się szczodrzejszym, a gdy szpital oddamy państwu, wyrzeczemy go się raz na zawsze.

Fizyk miejski dr Legieżyński uzupełnił wywody poprzedniego mowcy, wskazując na tę ważną okoliczność, że już dzisiaj szpitalik nie spełnia należycie zadania z powodu małej liczby łóżek i miasto musi w razie epidemii otwierać specyalny pawilon dla chorób zakaźnych. Ponieważ zaś klinika ma co do rozmieszczenia chorych znacznie większe wymogi, zredukowanoby więc i tę niedostateczną liczbę łóżek i zamiast 120 byłoby łóżek najwyżej 90, skutkiem czego miasto w czasie epidemii byłoby narażone na wielkie trudności w umieszczaniu dzieci chorych w szpitalu a jest to ze względów zapobiegawczych niezmiernie ważnem.

Doc. dr. Gońka zastrzegł się, że postanowienia komitetu potępia i uznaje za szkodliwe, ale w obec tego, że nominacya prof. Raczyńskiego jest już faktem dokonanym, którego cofnąć nie można, wątpi czy dyskusya na co się przyda. Możemy chyba debatować nad tem, czy zarządzenia komitetu są legalne, a jeśli okaże się ich nielegalność, zastanowić się nad sposobem ich unieważnienia.

Dr. Tatarczuch odpowiada, że Walne Zgromadzenie Towarzystwa szpitalika św. Zofii jest wyższą instancyą, niż komitet.

Dr. Festenburg stwierdza, że mianowanie lekarzy należy do atrybucyj komitetu, lecz Walne Zgromadzenie jest wyższą instancyą.

Doc. dr. Gońka nadmienia, że podobno rząd wyasygnował swego czasu dla szpitalika 10.000 kor. a przy tem zastrzegł sobie, że gdyby kiedykolwiek chciano użyć szpitalika na klinikę, Towarzystwo z góry na to się zgadza.

Z różnych stron sali odzywają się głosy, że w tej umowie, zastrzegł sobie rząd jedynie oddanie 2 sal na potrzeby kliniki a nie całego zakładu.

Dr. Mayer podziela zapatrywania poprzednich mowców co do wielkiej doniosłości społecznej i narodowej tej sprawy, lecz i krzywdy, wyrządzonej dr. Czarnikowi, nie można uważać za rzecz podrzędną i bagatelną, a wszyscy Koledzy powinni się ująć za pokrzywdzonym. W ogóle zaoponować trzeba przeciw ciągłemu uszczuplaniu liczby posad dla lekarzy i przeciw ich kumulowaniu, co niekorzystnie odbija się w naszych stosunkach zawodowych, jak niemniej i na interesach cierpiących, szukających porady lekarskiej. — Proponuje uchwalenie rezolucyi, wyrażającej oburzenie, że instytucyę prywatną oddaje zarząd z własnej woli rządowi. Sprawy nie uważa za straconą, bo lekarze mogą wystąpić z bojkotem, gdyby komitet obstawał przy swych postanowieniach.

Dr. Mikołajski jest zdania, że Walne Zgromadzenie nie ma prawa znosić nominacyi, którą statut wyraźnie przekazuje kompetencyi komitetu. Walne Zgromadzenie może jednak wybrać nowy komitet, któryby reasumował uchwałę poprzedniego komitetu i ustępującemu komitetowi wyrazić *votum* nieufności i niezadowolenia, co w konsekwencyi byłoby równoznacznem z zniesieniem nominacyi. Krok taki jest tem więcej usprawiedliwiony, ile że komitet powinien był przed tak ważną decyzyą zapytać o zdanie Walnego Zgromadzenia i ofiarodawców a nie rozporządzać samowolnie zakładem. Wydział krajowy należało również zapytać, bo Sejm daje na szpitalik znaczną dotacyę.

Skoro tu wchodzą w grę tak ważne względy społeczne i narodowe, nie powinni lekarze na własną rękę sprawy przesądzać, lecz wypada ją wytoczyć przed forum opinii publicznej, zwołać zgromadzenie obywatelskie, poruszyć prasę krajową i dołożyć wszelkich starań, aby sprawa przybrała kierunek, zgodny z interesami społeczeństwa.

Mowca nie uważa nominacyi za ostateczne załatwienie, gdyż prof. dr. Raczyński może jeszcze nie przyjąć ofiarowanej mu posady i jest wielce prawdopodobnem, że poinformowany o stosunkach nie zechce iść wbrew opinii Kolegów w zawodzie i wbrew opinii światlej części społeczeństwa.

Prymaryusz dr. Opolski solidaryzuje się z treścią przemówienia dra Rożańskiego i uważa powzięcie rezolucyi za potrzebne.

Dr. Stefan Świątkowski podnosi wątpliwości co do legalności nominacyi prof. Raczyńskiego, albowiem dr. Czarnik przed kilku laty został zamianowany samoistnym ordynatorem oddziału zakaźnych i przez 3 ostatnie lata figurował w tym charakterze w sprawozdaniach rocznych, które Walne Zgromadzenia przyjęły do wiadomości, a więc zatwierdziły, teraz zatem bez śledztwa dyscyplinarnego posady pozbawiony być nie może. Komitet był zapewne źle poinformowany, trzeba mu więc wyjaśnić, że nie wypada tak postąpić, jak zamierzono.

Dr. Stachiewicz przemawia za ogłoszeniem protestu. Usunięcie dr. Czarnika świadczy o pomiataniu całym zawodem lekarskim, a komitet nie miał prawa czynić darowizny rządowi.

Dr. Różański przytacza dalsze szczegóły, kwestyonujące legalność nominacyi. Było na tem posiedzeniu 10 członków komitetu a z tej liczby 4 głosowało za dr. Czarnikiem a 6 za prof. Raczyńskim. Lecz nie zaproszono na posiedzenie niektórych członków a w szczególności pewnego członka, który oświadcza się za dr. Czarnikiem.. Między 6 zaś zwolennikami prof. Raczyńskiego był członek, czy członkini, którą komitet kooptował, nie mając do tego prawa. Gdy się te poprawki uwzględni, okaże się 5 głosów za dr. Czarnikiem a 5 za prof. Raczyńskim.

Zresztą zróbmy to, co słuszność nam każe, nie oglądając się na to, czy nasze zabiegi będą skuteczne.

Dr. Feuerstein nadmienia, że duch protestu, który w zgromadzeniu panuje, jest dowodem wielkiej sympatyi dla dr. Czarnika, na którą zasłużył on sobie ciężką pracą w szpitalu.

Po wyczerpaniu dyskusyi, w której zabierało głos jeszcze kilku mowców, uchwalono rezolucyę w brzmieniu, proponowanem przez dr. Różańskiego z poprawką dr. Mikołajskiego. Rezolucya ta opiewa:

„Samoistui lekarze lwowscy na zgromadzeniu z dnia 28. marca 1904 uznali, że chłonięcie kolejne przez państwo samoistnych instytucyj lekarskich i kasowanie stanowisk od państwa niezawisłych już to dla rozszerzenia pola działania instytucyj państwowych, już to dla zastąpienia państwa w jego obowiązkach, jakie ma dla społeczeństwa, jest aktem społecznie szkodliwym, politycznie niebacznym, a dla interesów stanu lekarskiego zabójczym;

a przeto protestują stanowczo przeciw oddaniu szpitalika św. Zofii, ufundowanego i utrzymywanego kosztem ofiarności prywatnej, c. k. państwu na cele, które rząd obowiązany jest zaspokajać“.

Następnie wybrano komitet wykonawczy z kolegów: dr. Legieżyńskiego, dr. Mikołajskiego, dr. Różańskiego, dr. Skałkowskiego, dr. Tatarczucha i dr. Trzcienieckiego i temu komitetowi poruczono poczynić wszelkie kroki, które uzna za wskazane, a w szczególności ma komitet:

1. odnieść się do Izby lekarskiej lwowskiej o zajęcie się sprawą, o ile ona dotyczy stosunków zawodowych lekarskich i pokrzywdzenia dr. Czarnika;

2. odwołać się do Towarzystwa Samopomocy lekarzy o poparcie akcyi;

3. wysłać przedstawienie do prof. Raczyńskiego, by z objęciem posady wstrzymać się zechciał przynajmniej aż do wyklarowania sytuacyi i wyjaśnienia kwestyi;

4. wdrożyć na Walnem Zgromadzeniu Tow. szpitalika św. Zofii dyskusyę nad nominacyą prof. Raczyńskiego i przedłożyć stosowne wnioski;

5. poruszyć sprawę w prasie krajowej;

6. w razie potrzeby zwołać w tej sprawie zgromadzenie obywatelskie.

Prezydent Izby dr. Festenburg oświadczył, że uchwałę co do Izby lekarskiej przyjmuje do wiadomości i do niej się zastosuje.

Obiady i kolacye urzędowe.

Pod tym drastycznym tytułem zamieścił w 5-tym nrze „Głosu“ jeden z kolegów powiatowych parę zupełnie słusznych uwag krytycznych, które rozpoczął słowami „w myśl rozp. c. k. Ministerstwa spr. wewn. z 22/7 1903 L. 32071 obowiązany jest urzędnik polityczny, a więc i lekarz urzędowy, podawać obecnie godzinę wyjazdu i powrotu z jednodniowej komisyi...“ Nawiązując do tego artykułu dalsze uwagi, muszę przedewszystkiem zaznaczyć, iż kolega powiatowy co do powyższego twierdzenia jest w błędzie, lekarz bowiem urzędowy jest wprawdzie urzędnikiem państwowym, ale urzędnikiem politycznym nie był i nie jest wcale. Lekarz urzędowy jest jedynie i wyłącznie jak dotąd „stałym organem sanitarnym właściwego Starostwa“ (§ 7 ustawy o organizacyi publicznej służby zdrowia z 30/4 1870 Dz. p. p. Nr. 68) i dla tego też w komisyach politycznych może brać udział tylko jako rzeczoznawca pod przewodnictwem urzędnika politycznego, który z tego tytułu, mimo, że niejednokrotnie rangą jest niższy od lekarza urzędowego, koszty podróży dla siebie zalicza i zabiera,

jakkolwiek cała jego działalność ogranicza się nieraz do wpisania nagłówka w pisać się mającym protokole i do podpisania tegoż. Powołane więc rozporządzenie ministeryalne, tyczące się wyłącznie urzędników politycznych, nie obowiązuje tem samem wcale lekarzy urzędowych, a jeżeli i do nich, jak się okazało, przez władze polityczne, a nawet sądowe skwapliwie zastosowane zostało, to powinni przeciw takiemu przyznawaniu im pełnego tytułu i charakteru urzędników politycznych tylko w takich razach, gdy rozchodzi się o urwanie czegoś z ciężko zapracowanych kosztów komisyjnych, w sposób odpowiedni remonstrować. Że wspomniane rozporządzenie nie może wcale być zastosowane do lekarzy rządowych, wynika to także z całkiem odmiennego rodzaju czynności, jakie spełniają. Urzędnik polityczny, mający odbyć komisyę, wybiera sobie do tego porę dla siebie najdogodniejszą, o przybyciu swem zawiadamia interesowanych najmniej na 2 tygodnie naprzód, czynności ogranicza przeważnie do jednego objektu, a gdy przybędzie na miejsce, wszystko go tam już niecierpliwie oczekuje. W tych warunkach załatwić się może ze swem zadaniem szybko w wygodny względnie sposób i przeważnie w czasie, z góry oznaczonym. Przy komisyach lekarskich idzie wszystko, jak wiadomo, wprost przeciwnie. Wyjeżdża się nagle bez przygotowania, na miejscu wędruje się naprzód po całej wsi w poszukiwaniu za wójtem, lub jakimś innym funkcyonaryuszem urzędowym, który najczęściej w takim razie bywa w lesie, lub na jarmarku; następnie bada chorych, rozrzuconych po różnych końcach gminy, do których nieraz dla złych dróg tylko z trudnością dostać się można; wydaje się dalej potrzebne zarządzenia desinfekcyjne itp. w ogóle wykonuje tu lekarz funkcye nader utrudzające, wymagające sporo czasu i o wiele więcej kosztu na furmanki, niż przy komisyach urzędników politycznych. Nawet przy komisyach w oddaleniu o 3·8 kilometrów, które urzędnicy wedle rozp. z 3. grudnia 1859 r. Dz. p. p. Nr. 221. odbywać mają piechotą, bez zaliczenia kosztów podróży, a których lekarz urzędowy w powyższych warunkach nigdy w taki sposób załatwić nie jest w stanie, schodzi zawsze tyle czasu, że możnaby na miejscu zjeść bezpiecznie obiad a nawet i kolacyę, gdyby takie rzeczy po naszych wioskach były do dyspozycyi. Dotąd przyznawano za takie komisye przynajmniej dietę, która prawie starczyła na najęcie furmanki, obecnie gdyby i dieta zakwestyowaną być miała, musiałby lekarz urzędowy do komisyi dopłacać, czego rząd nigdzie przecie nie wymaga, więc chyba od lekarzy urzędowych wymagać nie miałby prawa. Wspomniane rozporządzenie z 3. grudnia 1859, jakkolwiek lekarzy urzędowych, których wówczas tak jakby nie było, gdyż tylko przy obwodach funkcyonowali tak zwani Kreisärzte, z pewnością na myśli nie miało, przecież pozwala i w takich razach przyznawać koszty podróży „jeżeli stwierdzona nagłość sprawy sprowadziła rzeczywiste użycie podwody“. Otóż gdzież może być więcej stwierdzona nagłość sprawy, jak nie przy komisyach z powodu wybuchu epidemij, które nie cierpią żadnej zwłoki i jak to wyżej zaznaczono rzeczywistego użycia podwody wymagają. To też koszty podróży i przy tych odległościach nominalnie tylko przy komisyach epidemicznych, nie wynoszących więcej, niż 3·8 kilometrów, lekarzom urzędowym bez żadnej kwestyi się należą, a jeżeli dotąd ich wcale nie przyznawano, to tylko dla tego, że zbiorowo o to upomnieć się nie było sposobności, a w pojedynkę nikt się tego zrobić, jak widać, nie odważył.

Jest już dziś powszechnie przyjętą i ogólnie stwierdzoną zasadą, że im kto więcej pracuje, tem mu się większe wynagrodzenie należy. Tymczasem z rozporządzenia Ministerstwa sprawiedliwości z dnia 9. listopada 1902. Dz. rozp. Nr. 36 i z 10. września 1902. wedle których urzędnicy, a więc i lekarze urzędowi, powołani przez sądy jako rzeczoznawcy muszą w rachunkach swych udowadniać, iż tego samego dnia z polecenia swej władzy komisyjnie zajęci nie byli, wynika dla lekarzy całkiem co innego. Urzędnicy np. technicy lub inni, powoływani przez sądy tygodniami naprzód, mogą się zawsze tak wygodnie urządzić, że czynności ich nigdy ze sobą nie kollidują, tymczasem u lekarzy, których czynności są z reguły nagłe i zwłoki nie cierpiące, jest to wprost niemożliwe. Lekarz urzędowy, który np. wyjechać ma na sprawdzenie epidemii, a równocześnie otrzyma wezwanie aby tego samego dnia wziął udział w komisyi sądowej, kolizyi takiej uniknąć nie jest w stanie, a gdy wobec nagłości obu spraw, nie zawsze od tej drugiej komisyi uchylić się może, musi radzić sobie w ten sposób, że wczesnym rankiem, kiedy inni urzędnicy jeczcze w najlepsze zasypiają, wybiera się na komisyę epidemiczną, a powróciwszy z niej przysiada się na piątego na furkę sądową po to tylko, aby gdy wróci późno w nocy, obciął mu sąd tak ciężko i przeważnie poza godzinami urzędowemi zapracowaną dietę.

Możnaby sporo jeszcze zacytować podobnych rozporządzeń, które dla reszty urzędników mają znaczenie najczęściej tylko formalne, lekarzy urzędowych natomiast z powodu odrębnego rodzaju ich czynności, dotykają w sposób wprost krzywdzący i dla tego też zbiorowe wystąpienie celem sprawiedliwego uregulowania takich kwestyj byłoby tem więcej wskazane, że bardzo już dziś skromna i z każdym dniem w przeciwieństwie do innych zawodów, pogorszająca się pozycya materyalna lekarzy urzędowych na dalsze jej obcinanie chyba już nie pozwala.

Lekarz powiatowy Y.

Jak w tej sprawie orzekają instancye krajowe?

Kol. dr. Wincenty Głowiński, lekarz powiatowy w Sokalu, otrzymał z Namiestnictwa następujące orzeczenie:

C. k. Namiestnictwo we Lwowie. L. 24.116. Lwów, dnia 19. marca 1904. Załatwiając przedstawienie, wniesione 9. grudnia 1903 do c. k. Prezydyum Wyższego Sądu krajowego we Lwowie za pośrednictwem c. k. Sądu powiatowego w Sokalu, przeciw skreśleniu diet w rachunku za komisye sądowo-lekarskie, odbyte w dniach 4, 7, 21. i 23. września 1903. c. k. Namiestnictwo w porozumieniu z c. k. Krajową Dyrekcyą skarbu orzeka, że w myśl postanowień Dekretu Kamery nadwornej z 21. maja 1812. L. 13323 (S. G. S. Band 38. Nr. 71.) i rozporządzenia c. k. Ministerstwa spraw wewnętrznych z 22. lipca 1903. L. 30.271 nie należą się Panu diety za rzeczone dnie, ponieważ w czasie komisyj, trwających od godziny drugiej, względnie trzeciej po południu do godziny ósmej wieczór nie zachodziła potrzeba ponoszenia znaczniejszych wydatków na swoje utrzymanie.

Przeciw niniejszemu orzeczeniu niema w myśl rozporządzenia c. k. Ministerstwa spraw wewnętrznych z 4. maja 1853. L. 4.742 (Sammlung der Gefälls-und allgemeinen Verwaltungs-Vorschriften z roku 1853 Nr. 201) dalszego odwołania.

KRONIKA.

Życzenia wesołych świąt przesyłamy wszyskim Kolegom i Czytelnikom naszego pisma.

Podziękowanie. Za przesłane mi życzenia w dniu uroczystym jubileuszu lekarskiego, tak Redakcyi Głosu lekarzy, jak Kolegom, którzy osobiście w uroczystości tej udział brali, lub pisemnie staremu życzenia swe przesłali, serdeczne składam podziękowanie. *Dr. Zduń Józef.*

Fundusz zapomogowy. Pozostało 613 kor. 67 hal. Przybyły honoraryа autorskie: Dr. Kaduk 5 kor. 84 hal., „Jeden z ośmdziesięciu“ 27 kor. 54 hal., dr. A. Wątorek 16 kor. 37 hal., dr. Ferensiewicz 11 kor. 61 hal., Lekarz powiatowy 5 kor. 84 hal., dr. Zasacki 3 kor. 41 hal., dr. Bund 4 kor. 22 hal., dr. Roicki 3 kor. 24 hal. Pozostaje 691 kor. 74 hal.

Do Tow. Samopomocy lekarzy przystąpili i wkładki na ręce Dr. Moszkowicza nadesłali: dr. Emanuel Singer ze Lwowa 6·—, dr. Adolf Jung z Brodów 6·—, W. Arnold ze Lwowa 2.—, dr. Roman Klęsk z Wiszenki 3·—.

Dział inseratowy w naszem piśmie objął w administracyę p. Julian Hausberg, magister farmacyi, do którego prosimy adresować wszelkie korespondencye w sprawie ogłoszeń. Adres podany w nagłówku pisma.

Kol. dr. Adolf Wątorek, który dotyczas tym działem zajmował się z wielkiem poświęceniem czasu i trudów, pozostaje i nadal w naszym komitecie redakcyjnym.

Sprawozdanie z posiedzenia Wydziału Tow. Samop. lekarzy z dnia 12. marca 1904. Sekretarz odczytał protokół, pisma i petycye, przysłane do Wydziału. Skarbnik zawiadamia, że 2 kolegów dłużników, przeciw którym miały być już rozpoczęte kroki sądowe, spłaciło część zaciągniętej pożyczki i prolongowało weksle. Przyjęto do wiadomości. Z okazyi 50 letniego jubileuszu Kol. Zdunia uchwalono złożyć jubilatowi telegraficznie życzenia od Wydziału. Uchwalono udzielić kol. B. tytułem pożyczki 600 kor. na koszty wyprawienia chorej żony do wód zagranicznych. Odmówiono prośbie kol. B. o zapomogę dla ojca, gdyż nie jest członkiem Towarzystwa, a ostatnie W. Zgromadzenie poleciło Wydziałowi, aby ściśle przestrzegał pod tym względem przepisu regulaminu zapomogowego. Uchwalono nie wydawać własnym kosztem odbitek z prac nagrodzonych na konkursie literackim „Głosu lekarzy“ w celu bezpłatnego ich rozesłania wszystkim abituryentom gimnazyalnym, lecz zwrócić na nie uwagę redakcyom pism codziennych. Uchwalono skorzystać z grzeczności Kol. Mikołajskiego, który obiecał przysłać Wydziałowi do rozpatrzenia swój obszerny referat w sprawie honoraryów lekarskich, przeznaczony do druku i użyć go jako materyału do wdrożenia akcyi w tej sprawie, oczywiście z zastrzeżeniem praw autorskich. Wszystkie wnioski, przekazane Wydziałowi przez ostatnie W. Zgromadzenie dnia 28. lutego 1904., rozdzielono pomiędzy poszczególnych referentów. Uchwalono wystosować do Władz odpowiednie pisma w sprawie ogłaszania w „Głosie lekarzy“ konkursów na posady lekarskie w myśl uchwały W. Zgromadzenia. Uchwalono zająć się wykonaniem wniosku Kol. Tarchalskiego o utworzenie przy Towarzystwie biura pośredniczącego w wyszukiwaniu lekarzy na zastępstwo kolegów, zmuszonych wyjechać na pewien czas. Uchwalono i przydzielono do referatu wniosek o położenie skutecznej tamy partactwu leczniczemu, uprawianemu przez apteki i składy materyałów aptecznych. Uchwalono i przydzielono do referatu wniosek Kol. Langiego o zajęcie się sprawą nadużywania bezpłatnych ambulatoryów publicznych przez osoby nie ubogie.

Dr. Langie, I sekretarz.

W sprawie konkursu literackiego może redakcya tyle tylko na liczne zapytania odpowiedzieć, że prace konkursowe jeszcze przed miesiącem oddaliśmy Kol. dr. Wątorkowi, który miał je doręczyć wszystkim członkom Sądu konkursowego i w jak najbliższym czasie zaprosić członków na posiedzenie w celu ostatecznej oceny. Redakcya uczyniła wszystko, co było możliwe, aby konkurs w terminie oznaczonym, to jest w ciągu marca b. r. mógł być rozstrzygnięty, nadto zaś za pośrednictwem Kol. dr. Wątorka przedstawiliśmy Sądowi, że zależy nam bardzo na tem, aby prace konkursowe jeszcze przed końcem roku szkolnego wydrukować w Głosie lekarzy, gdyż przedstawienie położenia materyalnego lekarzy byłoby dla abituryentów gimnazyalnych wielce pożądanem, co już obecnie będzie trudnem do wykonania, przy dalszem zaś przewlekaniu stanie się wprost niemożebnem wobec obfitego materyału prac konkursowych.

Uroczyste otwarcie Tow. akademickiego: „Biblioteki słuchaczów medycyny wszechnicy lwowskiej“ odbyło się w dniu 12. b. m. Zaproszeni przez Wydział Tow., zjawili się licznie profesorowie Uniwersytetu z ks. rektorem Fijałkiem na czele, przedewszystkiem zaś prawie w komplecie przybyli profesorowie Wydziału lekarskiego z dziekanem prof. Beckem. Prócz nich wypełnił salę Instytutu patologii ogólnej liczny zastęp docentów i asystentów Uniwersytetu, tudzież delegaci Towarzystw akademickich.

Zebranie zagaił przewodniczący Towarzystwa, p. Gröbel, który w krótkich słowach skreślił genezę Towarzystwa, jego rozwój, stan kwitnący biblioteki dzieł lekarskich i czytelni czasopism fachowych. Wskazał następnie na cele naukowe i humanitarne Towarzystwa — które postawiło sobie za zadanie krzewić ruch naukowy wśród studentów medycyny przez urządzanie systematycznych odczytów z wszystkich dziedzin, mających związek z naukami lekarskiemi, tudzież wspieranie niezamożnych kolegów przez wypożyczanie dzieł lekarskich. Wreszcie podziękował obecnym profesorom za opiekę, którą otaczają młode Towarzystwo.

Następnie prof. A. Gluziński w dłuższem przemówieniu wykazał ważność tej instytucyi naukowej dla studentów medycyny, przyszłych lekarzy, którzy wiedzę wyniesioną z uniwersytetu, zużytkowują na polu nauki i w dziedzinie praktyki. Zakończył apelem do słuchaczy, by kierowali się w życiu zawsze uczuciem altruizmu. W końcu docent p. Kučera wygłosił odczyt o „Rozwoju nauk medycznych w XIX. wieku“, za który go obecni obdarzyli gromkimi oklaskami.

Zmarli. Dr. Maksymilian Rosner, lekarz powiatowy w Kołomyi zmarł dnia 13. marca b. r.

Dr. Aleksander Jastrzębski, lekarz powiatowy w Trembowli zmarł dnia 3. marca b. r. Padł ofiarą obowiązków zawodowych, zakaziwszy się podczas komisyi durem plamistym.

Korespondencya redakcyi.

Lekarz X. Y. Z. Listów i artykułów, nie podpisanych przez autorów, nie uwzględniamy.

Wykaz prenumeratorów.

(Ciąg dalszy.)

Dr. Feliks Ludkiewicz (Porzecze gub. Mińska), — dr. Singer 6·— dr. Jung 6—, dr. Żurakowski 3·—. dr. Uromski 3·—, dr. Bielański 6·— dr. Cięglewicz 3·—, dr. Millet 6·—, dr. Hołobut 3·—, dr. Kepler 6·—. Do lipca 1904 złożyli prenumeratę następujący słuchacze medycyny we Lwowie Pp.: Obler, Łaba, Epsteinówna, Silbersteinówna. Dr. Kwiatkiewicz 6·—.

NADESŁANE.

Lekarze zdrojowi.

Inseraty w tym dziale zgłaszać należy bezpośrednio pod adresem redakcyi.

ROK ZAŁOŻENIA 1392.

BANDAŻYSTA

Jakób Führer

Lwów — Trybunalska l. 10.

poleca:



Paski przepuklinowe najnowszych systemów,

„Diana“ Prostotrzymacze

Pasy brzuszne, bandaże żylakowe, hegary, poduszki dla chorych, i wszelkie w zakres bandażownictwa wchodzące artykuły. Dla pp. lekarzy 10% rabatu.

Zlecenia z prowincyi odwrotnie za pobraniem.

Najlepsze źródło zakupna!

Skład rękawiczek własnego wyrobu szelek, krawat i gorsetów.

DROGUERYA

POD „CZERWONYM KRZYŻEM„

Lwów, plac Kapitulny 1

LESZKA SŁADOWSKIEGO

MAGISTRA FARMACYI

poleca Wnym Panom Lekarzom następujące artykuły:

Materyały apteczne, Środki uniwersalne, Opatrunki do ran, Suspensoria, Wata, Gazy fabryki „Tlen“, Opaski, Calicot, płócienne, flanelowe, trykotowe, lniane, gumowe, „Ideal“ strzępione, Pończochy gumowe, Hegary, Cathetery, Gruszki do lewatyw i t. d.

Główny skład prezerwatyw gumowych i rybich.

Malaga, Cognac i wszelkie środki dyetetyczne, Somatosa, Sanatogen itd.

Wszelkie środki do desynfekcyi.

O łaskawe poparcie uprzejmie prosi

Sładowski Leszek.

Pierwszorzędna

CUKIERNIA

KAZIMIERZ SOTSCHEK

Lwów, plac Maryacki

hotel francuski

poleca się.

Braća Didolić,

właściciele winnic

i wielkich składów win

Selca

na wyspie Brač w Dalmacyi,

Lwów wyłącznie ul. Czarnieckiego l. 3

polecają

naturalne, kuracyjne i dla niedokrewnych

przez **powagi lekarskie** zalecane

Wina

dalmatyńskie, chorwackie i istryjskie,

stołowe i deserowe

odznaczone na wystawach

w Pradze, Antwerpji, Bordeaux, Wiedniu, Tryeście

wielu innych a na światowej wystawie

w Paryżu 1900

odznaczone najwyższą nagrodą

Złotym medalem

oraz na wystawie aptekarskiej

w Pradze 1890

uznane jako lecznicze i odznaczone

również najwyższą nagrodą

Złotym medalem.

Zamiast drogich win deserowych zagranicznych, polecają swoje wina deserowe, pod gwarancyą naturalne jako:

Vugava, Crljenak, Maraśćina, Samotok i t. d.

KONIAKI:

dalmatyńskie, chorwackie i francuskie

Doskonałą śliwowicę

starą i nową.

Prawdziwe Chorwackie wino Szampańskie.

Oliwę dalmatyńską.

Figi dalmatyńskie.

Ceny umiarkowane.

Cenniki na żądanie franco.

MEDAL ZŁOTY na Wystawie przyrodniczo-lekarskiej w Krakowie 1900 roku



HORS CONCOURS na Wystawie politechniczej we Lwowie 1902 roku

Lwowska fabryka chemiczna

„TLEN”

Lwów-Zamarstynów

poleca:

Wszelkiego rodzaju środki opatrunkowe

Mydła lecznicze — Plastry i maści

Resorbinum Hydrargyri ciner. $^1/_2$% w rurkach szklanych á 30 gr.

Sole do kąpieli z kwasu węglowego (CO^2)

Hepar sulphuris

Kwas azotowy Argentum nitricum cryst. et fusum, Bismuthum subnitricum, Bismuthum subgallicum, Bismuthum salicylicum bas.

Woda utleniona do celów leczniczych i technicznych

Prócz tych artykułów, ważnych dla sfer lekarskich, fabryka nasza wyrabia jeszcze:

Mydła toaletowe w 300 gatunkach.

ATRAMENTY: antracenowy, alizarynowy, do kopiowania i kolorowe.

Trucizny na myszy polne: fosforowe, strychninowe, arszenikowe i barytowe.

Z „Drukarni Udziałowej" Lwów, ul. Lindego l. 8